

Samtykkeerklæring

Pasientens navnelapp med navn og fødselsnummer

Jeg bekrefter å ha fått veiledning om tidlig ultralyd og NIPT på følgende måte:

(Flere kryss mulig)

- Jordmor/fastlege/annet helsepersonell
- Film på OUS' fostermedisinsk avdeling sine internett-sider
- Informasjon på Helsenorge.no
- Annet, spesifiser

OBS: Hvis du ikke har sett filmen ennå, kan du scanne QR-koden med din mobil og se.



Dersom du har spørsmål vedrørende undersøkelsen, kan du snakke med jordmor/lege som gjennomfører undersøkelsen.

Jeg har fått informasjon om hva som undersøkes gjennom undersøkelsen og prøvene, og hva som kan påvises. Jeg er blitt informert om feilkilder og usikkerhet ved ultralyd og NIPT.

Tilbudet er frivillig.

Jeg ønsker/ønsker ikke dette tilbudet

(strek over det som ikke passer)

Dato:

Signatur: